

Initial Review	Supervisor
	Out Return



Supervisor	Bus Operator

Snr. _____
 Snra. _____

_____ Telefono De Casa

_____ Calle #

_____ Ciudad Codigo Postal

_____ Telefono De Trabajo

Fecha De Incidente: _____ Tiempo _____ a.m. p.m. Ruta: _____ Bus # _____ Direccion NB

Ugicacion: _____ SB

Descripcion Del Conductor: _____ EB

Investigacion De Quejas: _____ WB

Regresar A: Fresno Area Express
 2223 "G" Street
 Fresno, CA 93706
 (559) 621-7433

_____ Firma del Denunciante Fecha